

中華民國醫師公會全國聯合會
第十屆第十四次常務理事會會議紀錄

時間：103年12月3日(星期三)下午1時

地點：台北市安和路一段27號9樓第二會議室

出席：(應出席15名，實際出席14名)

蘇清泉、彭瑞鵬、黃建仁、何活發、張嘉訓、陳宗獻、張煥禎、
陳夢熊、莊維周、王正坤、陳炳榮、蕭志文、劉文漢、徐超群

請假：邱泰源

列席：趙 堅、陳穆寬、蔡明忠、蔣世中、李志宏、丁鴻志、林忠劭、
謝佩珊、黃幼薰、李美慧、劉美芬、陳威利

主席：蘇理事長清泉

紀錄：劉俊宏

壹、主席報告

各位常務理事、趙常務監事堅與各位幹部及會務同仁大家午安，大家好！首先向大家報告近期發生之事項：

一、最近中央健保署正清查藥師在軍公教機構服務，但藥師執照卻租給藥局及診所之情形。第一波已查出53家違規，其中情節嚴重者有26家，本人目前手上就有三件求助案件，一家在台北市、一家在高雄、一家在台中。台北市的是一家耳鼻喉科診所，負責醫師姊姊是藥師，但沒有在診所執行藥師調劑業務，結果診所竟然以該藥師名義，向中央健保署申報每天上午藥師藥事服務費，另外診所聘僱藥師請假59天期間，診所更完全以負責醫師姊姊藥師名義，申報全天藥師藥事服務費，總計申報七百餘萬元費用。另外，依據中央健保署署長提供之資訊，第二波將清查藥師投保在第一類投保單位，但藥師執照卻租給藥局及診所之案件；第三波則將清查藥師投保在第二類及第三類投保單位，但藥師執照卻租給藥局及診所之案件。本人建議，如果保險醫事服務機構自知有違規情事，應儘快自清並接受罰款，否則結果可能會被移送檢調單位。另外，面對未來可能陸陸續續出現之案件，本人在立法院也正研究該如何通案協助醫師因應相關事項。

二、本人上星期已向衛福部爭取到明年1,500家基層院所參與電子病歷計畫之經費，每家院所可補助建置費新台幣2萬元，總計3,000萬元，

各縣市都將有名額。

三、本人在立法院絕對遵守《立法委員行為法》，也絕對沒有違反該法，立法委員一旦違反該法，就會交付紀律委員會處理。本人在103年11月19日接到具名投訴及陳情，為善盡查證職責，隨即詢問高醫師、魏醫師、李醫師、江醫師及衛福部官員，詢問後，發現相關案情無關醫療過失，也無關醫療糾紛，而是醫療倫理與道德之問題。由於案情牽涉二十幾位病例，本人無力查詢及調閱病歷，又由於是在立法院接到投訴及陳情，因此隔天(11月20日)本人質詢衛福部蔣部長時，即當場轉交相關資料，並促請台大醫院詳查緣由。

依據103年12月3日立法院公報初稿(詳附件一)之記載，103年11月20日立法院第8屆第6會期社會福利及衛生環境委員會第20次全體委員會議進行過程中，本人不僅未指明任何一人，且對台大醫院讚賞多次，同時更多次提到完全不相信投訴及陳情內容為真，結果當天其他立法委員發言內容卻被外界算在本人身上，實在冤枉，所幸自由時報之後已做一些平衡報導，還原真相。另一方面，經本人查證，自103年11月20日至11月24日，簽署器官捐贈同意書之民眾計有248位，超過以往一個月之數量，不減反增，顯示應該未受影響。

四、無論如何，如果因為本次事件造成醫界衝擊及讓部分人士心裏不舒服，本人在此以立法委員及理事長身分誠摯地向全國醫療同仁及社會大眾鞠躬致歉。往後再有類似投訴及陳情，本人發言將更為謹慎，且不排除先將案件交由本會研究後再議，以求完善周延。

五、事實上，部分報導對本人並不公道，例如本人只說過「檢驗合格」、「重新上架」油品可食用，因為重新上架之產品，源頭已被掌握，但卻被誤解為說餿水油可以吃。(103年9月19日立法院國是論壇會議紀錄，詳附件二)

調漲菸品健康捐也是一樣，目前每包菸之菸品健康捐20元，菸稅則是11.8元，一年約可收到400億元菸品健康捐，其中七成約280億元歸屬於健保安全準備金，其餘則由國健署用於四癌篩檢、成人健檢及醫療品質等方面支出，而國健署考量台灣菸價過低，年輕人近用性高，可能有害下一代健康，為以價制量而建議將菸品健康捐調高為40元，菸稅調高為16.8元，結果引起大反彈，後來王院長金平裁示交由財政委員會及社會福利及衛生環境委員會聯席審查，那時由本人擔任召集委員，但因為已有財政委員會委員指稱調整菸品健康

捐是黑箱作業、是衛福部小金庫，而提案取消菸品健康捐並將菸稅從11.8元調高為45元至50元，且全部繳入國庫，衛福部需要經費再另編預算，導致根本無法審查，且全國菸品零售業者都來陳情。事實上，如果依據國健署建議一次將菸品健康捐調高為40元，菸稅調高為16.8元，則將造成每包菸售價將近100元。本人認為，菸品健康捐不是不能調漲，而應該慢慢調，例如5元、5元漲，要一次到位，並不妥適，也會讓白牌菸及走私菸更加猖獗(103年3月21日立法院立法院第8屆第5會期財政委員會第5次全體委員會會議紀錄，詳附件三)，而菸商也同意逐步調漲，因此，為減少一次調漲菸品健康捐之衝擊，本人嘗試提出分階段調整之建議，但卻被誤解為反對調漲。如果大家認為取消菸品健康捐、調高菸稅提案可行，本人也不擋了，否則只會被罵，甚至引述基層民眾順口溜：「喝酒救經濟，抽菸救健保。」也遭到指責。

- 六、在醫界與黨團間，本人會優先擁抱醫界；在醫界與群眾間，則會兼顧雙方權益。但在《藥師法》第11條修正過程中，當本人遭受藥界無理批評、相片遭藥界人士放在高鐵站地上踐踏、醫院被檢舉違規時，請問誰給予本人支持及鼓勵？不論網路或媒體，許多消息都是節錄轉載而來，並非全貌也常失真，卻有許多人仍透過片面資訊指責本人違反醫師倫理道德，但在沒有查證事實前就謾罵攻擊，不也違反倫理道德嗎？對於不實指控，本人保留法律追訴權。
- 七、最後，《人體器官移植條例》及《安寧緩和條例》必須修正，尤其前者，一定要有器官移植團隊參與。未來，本人將積極邀請立法委員與法界、醫界及宗教界參與修法，讓規定與時俱進，鼓勵符合法定移植條件者捐贈器官，遺愛人間。

貳、 上次會議決議案辦理情形

- 一、案號一「請研議通過台灣醫療典範獎初審，但未通過複審之候選人如何處理案。」

決定：原則同意本會103年11月30日第十屆第七次會員福祉委員會修正通過之《中華民國醫師公會全國聯合會台灣醫療典範獎施行辦法》草案，惟請併以下建議，提請本會理事會研議：

- (一)台灣醫療典範獎複審通過名額放寬為10名至15名，且名額得從缺。

(二)以當年度六月底止之醫院服務醫師及基層醫師數比例作為分配當年度台灣醫療典範獎醫院服務醫師及基層醫師得獎名額之比例基礎。

二、臨一案「本會承辦2016年世界醫師會大會，籌劃期間擬由本會相關會務人員全程協助吳顧問運東辦理與公關公司及世界醫師會秘書處聯繫、溝通大會籌辦相關事宜，提請同意。」

決定：洽悉。

三、臨二案「請研議《中華民國醫師公會全國聯合會輔助立法委員暨縣(市)長選舉辦法》第三條第三項『對醫界有明顯助益之候選人，酌予以支持，但不得超過新台幣拾萬元。』之金額案。」

決定：再修正《中華民國醫師公會全國聯合會輔助立法委員暨縣(市)長選舉辦法》第三條第三項為：「對醫界有明顯助益之候選人，予以支持，~~但~~不得超過新台幣拾萬元。」

四、建議案「建請全聯會成立國會聯繫小組。」

決定：洽悉。

參、討論事項

一、案由：請審查本會103年9-10月份經費收支。(提案單位：秘書處)

決議：(一)審查通過本會103年9-10月份經費收支。

(二)未來如再有事先已安排其他幹部代表理事長出席外部活動行程，而理事長當日臨時撥冗出席之情形時，請秘書處務必於單據上註明同一行程發放二筆出差旅費之緣由。

二、案由：為落實醫藥分業之精神，建請全聯會推動修法，刪除藥師法第20條及藥事法第50條當中有關「依中華藥典、國民處方選輯之處方調劑」之條文案。(提案人：徐常務理事超群)

主席裁示：本次會議討論事項第四案併本案討論。

決議：(一)有關建議刪除藥師法第20條及藥事法第50條之提案，暫予緩議。

(二)為因應「全國藥品政策會議」將研議各項議題，敦請本會基層醫療委員會陳召集委員宗獻、醫院醫療委員會蕭召集委員志文、醫事法規委員會陳召集委員夢熊、醫療政策委員會謝委員坤川及監事會代表共同組成專案小組

，並授權決定小組其他成員及其名稱。

三、案由：建請全聯會辦理「安寧居家療護」教育訓練課程以因應未來安寧照護的需要案。(提案人：徐常務理事超群)

決議：本案敦請張常務理事煥禎負責相關事務。

四、案由：建請研議指示藥品取消健保給付之本會因應立場案。(提案人：陳常務理事宗獻)

決議：併本次會議討論事項第二案討論。

五、案由：請審查本會會員福祉委員會推薦2015年度日本武田獎學金候選人名單案。(提案人：劉常務理事文漢)

決議：(一)通過推薦2015年度日本武田獎學金三個月期候選人順序：
(1)林宗豪、(2)曾淑雯、(3)柯伯彥。

(二)本會是否補助候選人及其補助金額，提請理事會研議。

肆、臨時動議：無

伍、散會：下午2時40分

立法院公報初稿

第 8 屆第 6 會期第 51 期

本稿僅供參考

印 行 立法院公報處
地 址 臺北市中山南路一號
電 話 (02)23585858 轉 1367
(02)23585127
網 址 <http://lci.ly.gov.tw>
出版日期 中華民國 103 年 12 月 3 日
臺灣北區郵政管理局新聞紙交寄執照北臺字第 4046 號

立法院第 8 屆第 6 會期社會福利及衛生環境委員會第 20 次全體委員會議 紀錄

時 間 中華民國 103 年 11 月 20 日 (星期四) 9 時 8 分至 16 時 57 分

地 點 本院群賢樓 801 會議室

主 席 田委員秋堃

繼續開會

主席：現在繼續開會，進行今天的報告事項。

報 告 事 項

邀請衛生福利部蔣部長丙煌、行政院農業委員會副主任委員、財政部關務署署長、經濟部、行政院食品安全辦公室等派員就「日本進口油品（稅則號列 1501、1503、1511、1516、1517、1518）之數量、價格報關查核，與衛生福利部 27 家查廠報告、統一使用越南大幸福椰子油、維力使用北油脂流向及戴奧辛檢驗結果、檢驗方法」列席報告，並備質詢。

主席：進行討論事項。

討 論 事 項

一、繼續併案審查本院委員蔡錦隆等 24 人擬具「身心障礙者權益保障法第一百條條文修正草案」、委員田秋堃等 18 人、委員李昆澤等 19 人分別擬具「身心障礙者權益保障法第六十條條文修正草案」、委員蔣乃辛等 27 人擬具「身心障礙者權益保障法第五條之一及第六十條條文修正草案」、委員江惠貞等 25 人、台灣團結聯盟黨團分別擬具「身心障礙者權益保障法第六十條及第一百條條文修正草案」等 6 案。

二、併案審查本院委員田秋堃等 19 人、委員尤美女等 20 人、委員蔣乃辛等 20 人、委員羅明才等 22 人分別擬具「食品安全衛生管理法部分條文修正草案」、委員黃志雄等 19 人擬具「食品安全衛生管理法第七條條文修正草案」、委員王育敏等 28 人擬具「食品安全衛生管理法第二十五條條文修正草案」等 6 案。

林委員淑芬：（在席位上）程序發言。

主席：請林委員淑芬發言。

林委員淑芬：主席、各位同仁。主席，我們今天要審法案，也要談日本出口跟臺灣邊境多出來幽靈油脂的問題。不過我今天要先談一件事情，有關 3,000 萬元的查廠報告，雖然已經隔了一個禮拜

關議題，我個人對於安排議程的委員非常尊敬，沒有任何鬆懈，持續為國內食安做出重要修法進程。剛剛聽到幾位的對話，我認為行政單位要緊緊抓住幾個原則，資訊要披露、要公開、要迅速，只要把所有資料攤開來，大家就沒有什麼質疑，當資訊公開以後，大家就知道什麼能吃、什麼不能吃，讓民眾在吃的部分能夠安心。本席對於食安議題和每個國民、每個委員的心情是一樣的，我們希望你們能夠做出更好的成績。

做為醫界的一份子，我今天要提的和食安倒沒有直接關係，但對於衛福部如何管理器官捐贈有些疑義，尤其是摘取的階段，於是想和部長對話。請問部長任職多久了？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。10月22日到今天。

廖委員國棟：還不到1個月。

蔣部長丙煌：還沒有滿月。

廖委員國棟：我們希望衛福部在看待這件事情的時候是全新的出發，就像我們今天斤斤計較於食安問題一樣，這件事情也要非常清楚釐清相關疑義。有關器官捐贈的法律就是人體器官移植條例對不對？

蔣部長丙煌：是。

廖委員國棟：昨天我拿到一份指控的內容，按照內容提供的資料很快取得相關的英文文件，這是取自臨床器官移植的文件，是有憑有據的，之所以特別針對此事提出相關疑義，就是要求衛福部講清楚、說明白。

首先，人體器官移植條例清楚說明，要摘取器官一定要在判定腦死之後，安寧療護條例也提到，如果要進行器捐摘取器官，一定是在撤除維生設備之後，但要如何撤除維生設備？由誰決定？理論上，依法是由當事人決定，但有的病人完全在意識模糊狀態，要如何取得他的同意書，也是一個很模糊的地方。對於我們聽說的事情，我認為你們應該快速去查證，以便還給全民一個清楚的衛福部立場，我自己也是一名醫生，我認為台大醫院在器官捐贈摘取器官的步驟有幾點疑義，第一，為使心臟不跳動，於是先注射 phentolamine，讓血壓下降到心臟停止跳動，停止之後就請檢察官宣判，以取得死亡證明書。為了保持器官的新鮮度，尤其是腎臟，他們使用葉克膜保持器官的新鮮度，又因為血液進入心臟使心臟重新恢復心跳的案例所在多有，所以，為阻止血液進入心臟，他們還將球囊置入左動脈，讓血液不致進入心臟，這些事情你們在過去可能都聽過，但我是第一次看到。從一個醫生的角度，對於執行器捐的前輩都是高度敬重，但是，如果剛剛我所講的程序是有疑義的，我個人非常擔心，那是不是涉及法律灰色地帶？或者根本就是一個違法的程序？只為了器官能夠保持新鮮，讓心跳能夠停止不再復跳，似乎有點不擇手段，變成好像是殺了這個器捐的人，只為了取得器官去造就另一個新的生命。部長，你聽得懂我在講什麼嗎？

蔣部長丙煌：聽得懂。

廖委員國棟：這在法律上是有很大的疑義，從醫學倫理上來看，這是一個非常大的瑕疵，當然，從專業上來看，我們沒有話講，這的確是非常專業的領域，但是從法律、道德及醫療倫理來看，這實是一個非常大的瑕疵，不曉得衛福部對這件事情的立場如何？

蔣部長丙煌：我也是才聽到有這樣的說法，聽起來我們可能真的需要去了解一下，它是否符合器官移植條例或是安寧緩和照顧等相關規定，也就是從法的角度來檢視這件事情。

另外，我們也要從醫學倫理來看這件事情，總而言之，我們會儘快去了解整個事情的來龍去脈，再向委員做報告。

廖委員國棟：請問許次長有無補充說明？

主席（田委員秋堇）：請衛福部許次長答復。

許次長銘能：主席、各位委員。這件事裡面有一部分是為了使心臟不動而注射相關藥物，我們認為有進一步釐清病人是否已被宣告死亡，還是他只是在瀕臨死亡的邊緣，所以，這部分還是要回到個案去探究其中有無刻意為了要讓病人的心臟停止跳動而注射一些相關藥物，這方面的疑問是我們必須做進一步了解與釐清的。

廖委員國棟：所以，你們應該快一點去臺大醫院進行查證，以了解到底有多少案例可能涉及這部分，事實上包括我們在內乃至於整個社會大眾都不清楚，但是你們作為一個主管機關，應該立刻查清楚，請問你們何時會展開查證的工作？

許次長銘能：今天下午就會去查，如果查不完，明天我們還是會持續進行查證。

廖委員國棟：這樣非常好，你們主管機關就是要掌握確切訊息，快速查證並給社會一個交代，而且不僅對這個案子，還包括食安等問題，都不要拖泥帶水，造成社會不安或以訛傳訛，到時候你們再做解釋，或是因為解釋得不夠清楚，又反反覆覆一直講不完，這樣非常不好。

另外，這件事情當中還有一個很大的挑戰，就是人體器官移植條例是規定「腦死」而非講「心臟停止」，但這個案件在程序上是說「心臟停止」，這顯然是想矇騙檢察官開具死亡證明書，俾能快速取得器官作為移植之用，此舉可以說是對現行法制做了很大的挑戰，請問許次長，我們的法律規範到底是規定「腦死」抑或是「心臟停止」？

許次長銘能：對於「死亡」的判定，目前的確有很多方式，以「腦死」來說，應該還沒有走到「心臟停止」，不能算是真正的死亡，至於醫學及臨床上，我們還是以心跳是否停止來做是否死亡的認定，這也是判定是否死亡的重要依據；在傳統上，我們都是根據心跳、血壓及相關數據來判定一個人是否真正死亡；至於器官移植這一塊，可能因為其他事故的傷害而導致「腦死」，但其心臟尚未停止跳動，所以，可以藉由「腦死」的判定來做器官移植的處理。

廖委員國棟：照次長的說法，我們覺得還是有點模糊，請次長明確說明：在做器官移植的時候究竟是被判定「腦死」，還是必須被判定「心臟停止跳動」才可以做？

主席：請衛福部醫事司王司長說明。

王司長宗曦：主席、各位委員。按照器官移植條例第四條規定，器官移植必須死後為之；而所謂「死後」就是醫師判定死亡，以傳統醫師判定死亡的方式來說，就是沒有心跳及呼吸，但器官移植若是根據這樣的判定可能就不容易成功，所以，我們在第二項有做「腦死」的規範，如果依據「腦死」來判定死亡，還必須遵照我們所公布的「腦死判定準則」，目前國內器官移植絕大部分的器官來源還是以「腦死」判定為主。

廖委員國棟：但有人雖然被判定「腦死」，有可能他的心臟還在跳動，對不對？

王司長宗曦：是的。

廖委員國棟：所以，你們將來在執行法規或監督任何醫院在進行器官移植時，完全要依照現行的法律，不能逾越現行的法律規定，我們也知道目前美國對要進行器捐之前設有多重法規，當中也存在著很多疑義；基本上，不同的族群、不同的國家、不同的宗教對死亡都有不同的定義，但我們在做這麼專業的器捐時，應該依據人體器官移植條例的規定。

蔣部長丙煌：謝謝委員的指教。

主席：我很不能理解的是，國民黨的召委安排人體器官移植條例的審查，在我的版本審完之後，送出委員會竟然 4 個月都沒有排朝野協商，雖然我有不斷連絡，但不排就是不排，最近才跟我說等選完之後再排，請問這是什麼意思？在這種情況下，我只好利用自己的時間私下跟衛福部的官員進行協調；沒有錯，在國外對死亡的判定也是心跳加上腦死，國內就是因為我們在這方面立法的延宕，以致於國內有很多人一直等不到器官移植，只好冒險到中國進行器官來源不明的移植，有的甚至是活摘法輪功團員的器官，當他們回到台灣之後，有的生病或是得到愛滋病，最後健保還要給付龐大醫療費用，從這些事例我們已清楚看到國內器官移植問題的嚴重性，但讓人無法理解的是，本席等人的版本既然已出委員會 4 個月的時間，國民黨的召委為什麼一直都不排朝野協商？

接下來請蘇委員清泉質詢。

蘇委員清泉：主席、各位列席官員、各位同仁。今天我們討論的主要的議題是食安問題，在食安的大方向上我們所考慮的問題目前已告一段落，現在還有一些比較小的法條尚待修正，本席比較關心的是醫安的問題，上個禮拜天總統到高雄地區慰勞所有參與高雄氣爆案急救的醫療人員，包括高屏地區十幾家醫院的院長、副院長也都到場反映目前所遇到的醫療問題，因為高雄地區目前登革熱的疫情非常嚴重，他們都在傾全力降低疫情蔓延的速度，我在此對他們的努力表達敬佩之意。

同時，這十幾家醫院的院長與副院長在現場也提到醫師工時的問題，當時林奏延次長也在現場，所以，下個禮拜衛福部是不是要召開有關住院醫師之工時、工作條件、職災、工傷等問題的會議？其次是有關實習醫師的工時問題，以及醫學生要不要增額的問題，對他們提出的問題，總統指示衛福部應會同教育部甚至國發會都要好好來研究，這些議題也都是本席所關心的部分。

其次，我要延續剛才廖委員的提問，因為最近有兩位醫界大老出面控訴，他們所提出的資料，我現在就拿給部長，請部長參閱。去年有歐洲人權律師來立法院拜會，我當時曾跟他們面談，除本席以外，田秋堇委員跟陳節如委員也都非常關心這個問題，來訪的人權律師幾乎以很篤定的口氣控訴大陸活摘法輪功團員的器官，因為大陸的醫院認為法輪功的團員都是吃素，身強體壯，所以大多摘取他們的腎臟，當然，如果人被摘取一顆腎臟還是可以存活，後來國內醫界也有大老出面控訴……

主席：問題是中國方面不只摘取法輪功團員的腎臟而已，有的心臟也被活摘，他們是不會客氣的！

蘇委員清泉：台灣醫界兩位大老就出面控訴過去 15 年來台大醫院在器官移植方面也發生一些問題，但是我不相信，因為我是全國醫師聯合會的理事長，加上立法委員的身分，所以，他們把相關

資料拿來給我看，上面都有明確記載姓名，請部長好好地查一查。昨天我也親自向這兩位大老請教，也問過在台大醫業做器官移植的手術者，台大醫院對這一塊做得很好，手術者絕對不會參與器官的勸募跟判定，他們只是被動的去進行器官的移植；這一點在移植條例裡面也有規定，否則就會失焦—手術者為了他的病人，搶著去要求他趕快捐出來，看起來問題可能出在前面那一段—勸募與判定。Clinical Transplantation 在 2000 年和 2006 年也都去報 paper，有的說是 16 個，有的說是 20 幾個，有的說是 31 個，本席不相信會有這種事情，希望衛福部趕快去查清楚，台大醫院為了自清，也要趕快查清楚，如真有這種違反這種醫德、醫倫的事情發生，那麼問題就非常非常的嚴重。醫生是人，不是神，他不能決定患者的死或活。媒體記者都記得，鳳凰衛視劉海若記者在英國捷運上發生車禍，當時英國的醫生都說她已腦死，不要再浪費醫療資源，中國大陸用專機把她載回來，傾力照顧她，結果劉海若活下來了，醒過來了，現在還在工作。

什麼叫作腦死？尤其是外傷的病人，外傷的年輕人，他的生命力是很強的，即便 coma scale（昏迷指數）來到最低的 3 分，還有 10%是可以活下來、醒過來。本席有一個 case，今年年初有一名軍校學生晚上騎著摩托車去東港找朋友，卻在雙園大橋上面發生嚴重車禍，被送到安泰醫院時昏迷指數只剩下 3 分，幫他開腦之後，腦壓也非常高，都是 50 幾、60 幾、70 幾，若按照那位大佬的控訴，他早被判定腦死，結果兩個星期之後，這個孩子慢慢醒過來，這中間當然也對他使用了很多藥物，因為他很年輕，又是軍校生，現在他不僅醒了，還是橄欖球隊的隊員，這些都有人有據，他的父母是基督徒可以出來做證。所以，醫生不是神，我們都是平常的百姓。

照這個說法來看，他可能是跟家屬說這個病人已經腦死，活不下來，尤其是創傷的病人，paper 裡面寫的有二十幾歲、三十幾歲、四十幾歲的病人，為了取他的器官，就跟家屬說他是外傷，已經腦死，讓家屬簽下同意書之後，就對病人注射，並裝上葉克膜，在檢察官要來的那一剎那，就給他大量的藥物，甚至是抗凝血劑等等，這是很要不得的。檢察官到了之後，他就把葉克膜關掉，讓他心跳停止，檢察官當下就說他死亡，開死亡證明書給他，這樣居然有十幾個 case、二十幾個 case，著實讓本席嚇了一大跳！本席到現在都還認為台灣不可能發生這樣的事情，如果真有其事，豈不比大陸的法輪功還要嚴重？檢察官簽署之後，就叫移植小組過來摘除器官。他們說他一個人可以救好幾個人，事實雖是如此，但是那個人也有可能活過來啊！這份 paper 報導的都是年輕人。

昨天有國外的朋友打電話跟我說，如果這些事情是真的，那是很嚴重，很嚴重的問題。勸募司是王司長在負責的，請問這裡面有沒有問題？

主席：請衛福部醫事司王司長答復。

王司長宗曦：主席、各位委員。委員剛剛提到，如果他不是生病死的，而是意外……

蘇委員清泉：自然死亡、病死的，不需要檢察官，意外的才要要檢察官共同簽署與腦死判定兩次。

王司長宗曦：它需要檢察官和最近親屬書面同意，所以剛剛委員說的事情確實違反人體器官移植條例第七條規定，我們去了解這個狀況。

蘇委員清泉：台大是我們的最高學府，腦袋瓜最好的人都在台大醫科，像我都還考不上台大醫科，所以我對他們一直都很仰慕、很尊敬，而台大醫院的醫生一直是龍頭地位，我不相信會有這樣的

事情發生，一定要查清楚。昨天我也問了其他的醫學中心，沒有人在摘器官之前裝葉克膜、給大量藥物，長庚沒有，好幾個醫學中心也都沒有，本席都去徵詢過。這個問題很嚴肅，一定要請檢調單位好好查一查。我知道台大現在沒有先裝葉克膜，他們從 95、6 年之後，就沒有這樣做了。

王司長宗曦：如果心跳停止，已經判定死亡的話，為了要移植的器官能夠有最好的血液灌流與功能，這時候裝上葉克膜，其實是沒有法律上的疑義，只是委員剛剛提到的一些程序問題，必須按照現行的人體器官移植條例及醫療法來執行。

蘇委員清泉：我跟各位報告，他給 phentolamine 是要讓心跳變慢，甚至停掉，讓血壓下降。病人的血壓都已經不穩定了，還給他這種藥物，就是仗著有葉克膜可以幫助他體外循環。此其一。第二、他給他大量的肝素，就是抗凝血劑，如果這個病人有內部創傷或腦出血，注入大量的抗凝血劑，病人一定死。若真是如此，就太駭人聽聞，本席到此刻都無法置信！

主席：這個部分調出病歷應該就可以知道了。

蘇委員清泉：可以從現在往前 20 年，將因為意外死亡而做器捐的每一本病歷調出來看，衛福部應該有這個能力可以做，台大醫院也可以自己釐清。

主席：像歷屆的院長、主任、醫生都可以全部調出來。

請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。謝謝委員，我們會儘快調查。

主席：請陳委員節如質詢。

陳委員節如：主席、各位列席官員、各位同仁。衛福部食安問題還沒有忙完，馬上又有醫療問題出來了，國內事情一大堆，你們真的很辛苦；可是，辛苦總要有一個目標、一個目的，不要搞得這麼久，像塑化劑事件，統一這家公司最會假裝，每次發生事情都說那是別人的原料，他們不知道，拚命去向人家求償得到 1.3 億，他們對消費以團體訴訟求償了 24 億，統一得了 24 億，但統一企業判賠多少？它只判賠給消費者 7 萬元！這樣公平嗎？本席所說的是日前發生的塑化劑事件，消費者打團體訴訟僅獲得 7 萬元的賠償，統一企業反而從中獲利，這樣做有用嗎？根據衛福部統計資料，統一布丁、冰品、烘焙品等合計有多少項產品啊，而今天你們竟對統一企業如此的慈善，難道統一的产品只有 23 項有問題嗎？從 2012 年迄今已經過多少年了，統一企業卻要求消費者憑發票辦理退貨！請問部長，你到現在仍然保留 2012 年的發票嗎？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。沒有。

陳委員節如：對嘛！我每次都把發票投入發票捐贈箱內。如今統一企業有如此多的產品發生問題，況且，這些都是供嬰兒及兒童食用的產品，統一企業卻要求消費者憑發票辦理退貨，另外還舉辦買一送二的活動。衛福部應該展開調查，到底統一企業贈送給消費者的這些布丁是不是有問題？對於他們採用如此的銷售方法，衛福部有沒有查明？如此一來，他們豈不是可以將所有囤貨銷售一空，又覺得自己是在做善事？部長對統一企業有何看法？

蔣部長丙煌：報告委員，就我個人的觀點，我對統一企業其實是有點意見。

陳委員節如：統一企業年營收 4,000 億元，比頂新集團在中國大陸年營收三千多億元還要多。

國是論壇

時間 中華民國 103 年 9 月 19 日（星期五）上午 9 時

地點 本院議場

主席 洪副院長秀柱

主席：請蘇委員清泉發言。

蘇委員清泉：（9 時 17 分）主席、各位同仁。最近的餽水油事件引發食安風暴，舉國紛擾，民心不安，終於由行政院江院長親自公布江八點，八項食安措施，從上游的食品追溯制度，到末端的加重民刑責，希望從一條鞭的管理方式達到很好的效果。從幾次的食安事件看來，我們工廠的硬體設備、煉製技術都不是問題，從塑化劑、起雲劑，到混油、餽水油、地溝油、回收油等等，所有的末端檢驗，包括酸度、碳氫值跟重金屬都合格，鄉親跟病人問我那些東西真的能吃嗎？我說檢驗合格應該是可以吃的，即使從皮革油裡面提煉出來，其中的重金屬鎘都是合格的，所以技術不是問題，問題是人心的問題與道德的問題，沒有黑心的商品，只有黑心的廠商。

所以老生常談，真的希望江內閣能從教育跟道德層面去重整，尤其是教育部，這一方面應該要加強，還要有好的搭配。民刑事的加重是末端，我們希望藉由政府、企業與民眾鐵三角的防線，由政府管企業、企業溯源頭與民眾的檢舉，包括員工、離職員工等方式，讓不肖的黑心廠商在台灣沒有立足之地。江八點裡面有兩項，我希望提出來跟江院長反映，首先是回收制度要好好規劃，包括菜市場跟攤販的回鍋油、廚餘、大樓的回收等等，要好好規範廠商跟回收業者，環保署及地方環保局都要好好配合。其次，GMP、GHP 等可修不可廢，相關評審委員的組成方式及評鑑條文，都要好好研修、改善。

最後，本席還是要肯定江內閣團隊及邱文達部長團隊的迅速回應，也期許中央、地方一起合作，給百姓一個可信賴的食安環境。

立法院第 8 屆第 5 會期財政委員會第 5 次全體委員會議紀錄

時間 中華民國 103 年 3 月 31 日(星期一)9 時 3 分至 12 時 49 分

地點 群賢樓 9 樓大禮堂

主席 賴委員士葆

主席：請蘇委員清泉質詢。

蘇委員清泉：主席、各位列席官員、各位同仁。部長，我先用米酒來講，上次我們在 WTO 的談判，蒸餾酒稅 1 公升是 185 元，這個 promise 是這樣，結果回來真的就這樣扣了。一瓶米酒有 600CC，等於 0.6 公升，裡面的蒸餾酒稅就要 111 元，當時市面上一瓶米酒賣多少錢？

主席：請財政部張部長答復。

張部長盛和：主席、各位委員。好像賣兩百多的樣子，我忘記價錢。

蘇委員清泉：賣 180 元還是多少，結果沒有人要買，大家都嚇死了。本來一瓶米酒才多少錢，米酒的酒精濃度是 22%，那個時候黑市一瓶賣 20 元，他們用 95%的食用酒精或是藥用酒精 anyway，反正就是用乙醇摻水，摻完就拿出來賣，一瓶賣 20 元。當時的蒸餾酒稅幾乎收不到錢，因為台灣菸酒公司賣的米酒都沒有人要買，漏稅漏了 300 億。結果菸酒同業公會去監察院陳情及檢舉也好，後來還是馬總統出面，最後弄成料理米酒，料理米酒 1 公升變成 9 元，但是料理米酒要加鹽，後來也都沒加。請問部長，你現在一味的加菸稅會不會產生同樣的問題？

張部長盛和：這個道理是一樣的，當酒稅提高到 180 元的時候，就會有走私的情形，而私劣酒就會出來。後來是用另外的方法把情勢扭轉過來，我們把米酒分成飲用的和料理用的，不僅包裝不同，擺放的位置也不同，料理酒是在超市的調味區，喝的米酒是在酒區。外國沒有辦法來抗議，WTO 那些人表示，如果要擺在調味區我們也贊成，所以現在就這樣平息了，目前坊間因為無利可圖，所以私劣酒就沒有了。

蘇委員清泉：現在蒸餾酒稅一年超收多少？

張部長盛和：不是超收的問題，稅收的部分我要再找資料。

蘇委員清泉：你統計一下再補給我。

張部長盛和：是。

蘇委員清泉：目前菸捐是 20 元，菸稅是 11.8 元，現在打算菸捐要加 20 元，菸稅要加 5 元，你認為這樣好嗎？

張部長盛和：這是國際的作法，菸和酒不可相提並論，因為酒很容易用酒精來調製，當然菸也有仿冒的私劣菸，不過走私的菸不是這樣，他們不是走私私劣菸，而是走私白牌菸，真品的菸是合法進口的，他

再來，菸價如果要漲，一下子漲這麼多我反對，慢慢的漲或許是一個方法，譬如 5 元、5 元的漲。有很多人向本席陳情，包括進口菸商都來找我陳情，我說我是醫生，如果反對的話會被人打死，但是還是要緩慢的漲，如果要一步到位，本席是反對的，你的看法呢？我都不敢叫邱部長上來。

張部長盛和：不是，要緩慢的漲，講的就是捐，就是邱部長的……

蘇委員清泉：都一樣啦！

張部長盛和：因為我們的稅只有 5 元，捐是 20 元，要緩慢的漲是在捐的部分，不是稅的部分，稅才 5 元，很少。

蘇委員清泉：邱部長，換你來說。

主席：請衛福部邱部長答復。

邱部長文達：主席、各位委員。第一個，我想這個危害你都知道，其實這個漲……

蘇委員清泉：如果抽菸的人因為你現在漲的很貴，他就去抽水貨或者劣質菸，那個危害更大。

邱部長文達：關於走私的問題我給委員一個資料，在英國一包菸要三百多元，但是它的走私率才 1.5%；在西班牙一包菸要 180 元，但是它的走私率有 15%，所以這是沒有關聯的。

蘇委員清泉：那台灣的走私率是多少？

邱部長文達：我不知道，可能在 7……

蘇委員清泉：沒有人統計，因為財政部海關那邊查緝……

主席：請衛福部國健署邱署長答復。

邱署長淑媿：主席、各位委員。我們有調查統計，大概 4 到 8%。

蘇委員清泉：4 到 8%，這個數字準嗎？

邱部長文達：我必須說其實我們有很高的共識，我們也做過協商，將來如果菸價能夠上升的話，包括菸捐、菸稅，我們預期會掉 74 萬人，我們也會把公務預算轉移到發展基金來，所以我想不會有什麼影響，甚至對整個財務會……

蘇委員清泉：你拿 70% 去補健保，將來如果更加……

邱部長文達：將來增加的部分就是要到長照去。

蘇委員清泉：健保本身要自給自足，不能拿外面的，這個不對。

邱部長文達：是，再來是長照的費用。

蘇委員清泉：主席，我再講兩句話就好，如果要一步到位我反對，如果要緩慢的漲，我可以接受，以上，謝謝。

邱部長文達：謝謝。

主席：報告委員會，現在先處理時間問題，我們等委員全部質詢完畢，並處理相關提案之後才休息。